

CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 06/2022 EXERCÍCIO – 2022/2023

CADASTRAMENTO DE PROFISISONAIS PARA MINISTRAR PALESTRAS, TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CISCOMCAM.

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão – CISCOMCAM, torna público aos interessados por meio deste Chamamento Público que estará contratando empresas privadas que atuem na área de Palestras, Capacitação e Treinamento, sem caráter de exclusividade, por meio procedimento de Inexigibilidade para as especialidades oferecidas pelo Ciscomcam.

1. PREÂMBULO.

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão – CISCOMCAM, através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 50/2021 de 15/10/2021, publicado no Jornal Tribuna do Interior em 20/10/2021, edição 10.589, página 03 e em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/21, Lei Federal nº 8.080/90 (Lei Orgânica do SUS), Lei Federal nº 11.107/2005 (Lei dos Consórcios Públicos), Portaria nº 1.034/10 do Ministério da Saúde (Participação de Instituições Privadas no SUS), Lei Estadual nº 15.608/07 (Licitações e Contratos PR), Decreto Estadual nº 4.507/09 (Regulamento de Credenciamentos PR), Decreto Estadual nº 4.732/09 (Alterações no Decreto nº 4.507/09), Resolução nº 1613/2001- CFM (Fiscalização da Profissão - Medicina) e demais legislações aplicáveis, TORNA PÚBLICO a realização de **CHAMAMENTO PÚBLICO**, visando a contratação de pessoas jurídicas empresas privadas que atuem na área de Palestras, Capacitação e Treinamento em habilidades socio emocionais e estratégias de enfrentamento dos servidores públicos municipais, conforme Portaria 45/2022 que incluiu o item em na TABELA DE VALORES DO CISCOMCAM conforme abaixo:

Descrição	Valor	Un	Sistema IDS	Especialidade	Classificação
Serviço De Capacitação, Treinamento e Palestras na Área De Saúde	R\$ 900,00	Hora	Tabela 05	Outros Serviços Portaria 45/2022	90.04.01.175



2. DO OBJETO E JUSTIFICATIVA

2.1 Constitui objeto do chamamento público a criação de um cadastro de instrutores, por meio de pessoas jurídicas credenciadas, que poderão ministrar cursos, palestras, entre outras atividades de capacitação, na modalidade presencial, bem como, a elaboração de conteúdos técnicos relacionados às atividades dos serviços de saúde, bem como treinamento em habilidades socio emocionais e estratégias de enfrentamento dos servidores públicos municipais, por meio de procedimento de Inexigibilidade a ser publicado, para que as interessadas providenciem a documentação necessária constante neste ato convocatório, durante o exercício de 2022/2023.

2.2 A capacitação dos profissionais consiste em possibilitar aos colaboradores o desenvolvimento de habilidades socio emocionais para atendimento dos usuários e também para resolução de conflitos, desenvolvendo ferramentas para gestão da inteligência emocional, diminuição de ansiedade e comunicação assertiva.

2.3 Os interessados que desejam participar do procedimento de inexigibilidade, deverão encaminhar a documentação pertinente abaixo elencada, devendo constar em sua proposta a quantidade de horas que pretendem ofertar.

2.4 O procedimento adotado para a contratação dos interessados será através de inexigibilidade, por meio de edital específico a ser publicado no órgão oficial Jornal Tribuna do Interior, bem como no site do Ciscamcam (www.ciscamcam.com.br) após a publicação deste Chamamento Público 06/2022.

2.5 A contratação será efetivada após o preenchimento dos requisitos de habilitação, os quais serão analisadas pela Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 50/2021 de 15/10/2021, publicado no Jornal Tribuna do Interior em 20/10/2021, edição 10.589, página 03.

3. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO.

3.1 Poderão optar pelo credenciamento, toda e qualquer pessoa jurídica interessada, desde que comprovada que sua atividade é compatível com o objeto do presente Edital e que mantenham em seus quadros, profissionais habilitados de suas respectivas áreas, que gozem de boa reputação profissional e desde que atendidos os requisitos do item "**6 - DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**", bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento de excelência aos pacientes.



CIS-COMCAM

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

3.2 Poderão participar do procedimento de inexigibilidade as pessoas jurídicas inscritas com CNPJ ativo.

3.3 Não poderão participar do procedimento de contratação os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV do art. 156 da lei 14.133/21 e demais impedimentos previstos no art. 14 da Lei nº.14.133/21.

3.4 Não poderão participar do procedimento de contratação os profissionais de saúde integrantes efetivos do quadro de pessoal do CISCOMCAM.

3.5 Não poderão participar do procedimento de contratação no caso de parentesco entre o integrante do quadro societário da empresa com algum servidor (efetivo ou comissionado) do órgão que efetue a contratação.

4. DA FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO.

4.1 Os interessados poderão inscrever-se para o credenciamento, de acordo com o processo de inexigibilidade a ser realizado nos moldes da Lei nº 14.133/21. Todo o processo que será regulado por esse Edital de Chamamento Público sendo válido a partir de sua data de publicação.

4.2 Conforme o item 13.1, o Chamamento Público ficará aberto aos interessados no período de 12 (dozes) meses, sendo a data inicial a da publicação 23/11/2022 e término 23/11/2023.

4.3 Os interessados poderão entregar a sua documentação no próximo dia útil posterior a publicação desse Edital de Chamamento Público.

4.4 O Chamamento Público ficará aberto pelo período de 12 meses, podendo o CISCOMCAM realizar mensalmente, ou sempre que necessário, o procedimento de inexigibilidade para a efetivação da contratação, desde que a documentação atenda aos requisitos do edital.

4.5 Considerando que o Chamamento Público ficará aberto pelo período de 12 (doze) meses, o prazo de vigência do contrato poderá ser prorrogado pelo período máximo de 60 (sessenta) meses.

4.6 O processo de credenciamento se dará da seguinte forma: publicação do edital de Chamamento Público, informando sobre a contratação, análise da documentação pela Comissão Permanente de Licitação, se de acordo com as diretrizes do edital, será adjudicado e homologado, confecção e assinatura do contrato de prestação de serviços pelo prazo de 12 (doze) meses, prorrogável por iguais e sucessivos períodos até o limite máximo de 60 meses.

4.7 Os interessados poderão entregar as documentações pessoalmente em envelope lacrado



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

diretamente no Ciscomcam, Rua Mamborê, nº 1542, CEP 87.302-140, em dias de expediente, de segunda- feira a sexta-feira das 08h00min às 12h0min e das 13h00min às 16h30min no departamento de compras e licitações e por meio digital, no endereço eletrônico compras@ciscomcam.com.br sendo todos as vias autenticadas com assinatura digital do socio administrador.

4.8 Qualquer pessoa poderá entregar a documentação para a empresa interessada, devendo se dirigir ao departamento de compras e licitações ao funcionário responsável pelo credenciamento, conforme item 4.7.

4.9 Os interessados em participar do processo de inexigibilidade, poderão ter acesso ao edital, após sua publicação, no site <http://www.ciscomcam.com.br/site/editais>, bem como solicitar pelo endereço eletrônico compras@ciscomcam.com.br ou nas dependências do CISCOMCAM.

4.10 Em caso de solicitação presencial do edital, o interessado deverá trazer qualquer tipo de mídia (CD-ROM, PEN-DRIVE para gravação do edital, não podendo o edital ser impresso por qualquer servidor ou membro da Comissão Permanente de Licitação.

4.11 Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados abaixo ao Ciscomcam em dias de expediente do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão, no seguinte endereço: Rua Mamborê, nº 1542, centro, Campo Mourão–PR, em envelope fechado com as seguintes indicações:

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 06/2022

INTERESSADO:
ESPECIALIDADE:
ENDEREÇO:
TELEFONE PARA CONTATO:
PESSOA PARA CONTATO:
E-MAIL PARA CONTATO:

4.12 Os interessados deverão entregar a documentação pessoalmente, via Correios, por email (desde que todas as vias esteja totalmente autenticados por assinatura digital, conforme item 4.7), no próximo dia útil posterior a publicação deste Edital de Chamamento Público a ser publicado no site www.ciscomcam.com.br e no órgão oficial do CISCOMCAM Jornal Tribuna do Interior.

5. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

5.1 A documentação deverá ser obrigatoriamente apresentada com a etiqueta (se for



por e-mail, a etique também tem que estar devidamente autenticada por assinatura digital, conforme item 4.7), indicada acima, envelope devidamente lacrado, documentação na ordem estabelecida no edital, os anexos devidamente preenchidos corretamente, datados, assinados pelo representante legal da empresa, conforme estabelece os anexos, sob pena de não recebimento do envelope até que seja regularizado.

5.2 Caso o interessado queira, os anexos poderão ser solicitados em seu formato Word para o devido preenchimento pelo e-mail: compras@ciscomcam.com.br.

6. DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

6.1 Antes de começar a separar a documentação, recomenda-se ao credenciado que imprima o check-list (ANEXO VI) a fim de auxiliar na preparação da documentação.

6.2 Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no **Anexo I**;

6.3 Registro comercial, no caso de empresa individual;

6.4 Ato constitutivo, estatuto ou contrato em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus atuais administradores;

6.5 Inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades civis, acompanhada de documentação que identifique a Diretoria em exercício;

6.6 Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente.

6.7 Cópia da cédula de identidade dos sócios administradores

6.8 Cópia do CPF dos sócios administradores

6.9 Declaração de idoneidade, conforme modelo constante no **Anexo II**;

6.10 Declaração do proponente de que não possui nenhum impedimento, tanto referente à Lei 14.133/21 quanto às demais legislações atinentes à espécie, conforme modelo constante no **Anexo III**;

6.11 Declaração que não possui parentesco consanguíneo ou afim, até 3º grau, com empregados e/ou dirigentes do órgão licitante, conforme modelo constante no **Anexo IV**;

6.12 Todos os anexos deverão ser preenchidos em conformidade com o modelo do anexo, devendo inserir os dados do interessado em todos os campos pertinentes, bem



como assinar e preencher com os dados lá solicitados, sob pena de não credenciamento.

6.13 Cartão CNPJ;

6.14 Comprovante atualizado do endereço indicado no documento de constituição ou alteração da empresa.

6.15 Certidão Simplificada da Junta Comercial, no caso de empresas constituídas junto as Juntas Comerciais, Certidão do Cartório de Registro de Pessoa Jurídica, tratando-se de empresas constituídas junto aos Cartórios de Pessoa Jurídica ou mesmo o relatório de “Consulta QSA / Capital Social” emitido no site da Receita Federal do Brasil, desde que acompanhado com os CPF dos titulares, sócios e representantes legais da Pessoa Jurídica, **emitida com prazo não superior a 60 (sessenta) dias.**

6.16 Em caso de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, apresentar o **Anexo V** – Modelo de Declaração de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte;

6.17 Em caso de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte apresentar comprovante de opção pelo Simples obtido através do site do Ministério da Fazenda: <http://www8.receita.fazenda.gov.br/simplesnacional/aplicacoes.aspx?id=21> ou de outro site público que efetivamente ateste a opção pelo simples, como o <http://www.sintegra.gov.br>

6.18 Prova de regularidade fiscal perante a **Fazenda Nacional**, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

6.19 Prova de regularidade fiscal perante a **Fazenda Estadual**, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

6.20 Prova de regularidade com a **Fazenda Municipal** do domicílio ou sede do licitante, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

6.21 Prova de situação regular perante o **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS** (art. 27, a, Lei nº 8.036/90), através da apresentação do CRF – Certificado de Regularidade do FGTS;

6.22 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a **Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII- A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;



6.23 Documentação Obrigatória do Instrutor.

A pessoa jurídica deverá indicar no Anexo I, o profissional que executará o (s) serviço (s) ora contratado (s), devendo anexar os seguintes documentos:

- 6.23.1 Cópia do RG;
- 6.23.2 Cópia do CPF;
- 6.23.3 Cópia do cartão SUS
- 6.23.4 Comprovante de endereço do profissional o qual prestará o serviço.
- 6.23.5 Curriculum vitae completo ou Currículo Lattes devidamente preenchido;
- 6.23.6 Autorização de uso de imagem e material didático, conforme **Anexo VI**;
- 6.23.7 Comprovação de experiência na área de conhecimento relativa ao(s) tema(s) escolhido(s). Anexar comprovante ou declaração em papel timbrado de Entidades, Instituições de Ensino ou empresas nas quais já tenha prestado serviços como **Palestrante, Instrutor, Professor**, com informações sobre: tema, período e carga horária, tipo de atividade (palestra, seminário, evento), modalidade (presencial ou EaD) e total de participantes (público em geral);

6.24 Documentos do responsável pelo faturamento:

- 6.24.1 Cópia do RG
- 6.24.2 Número do telefone celular e e-mail

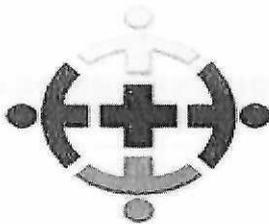
6.25 Todos os anexos deverão ser preenchidos em conformidade do anexo, devendo inserir os dados dos interessados em todos os campos pertinentes, bem como assinar e preencher com os dados lá solicitados, sob pena de não credenciamento.

6.26 Qualquer das certidões, declarações ou documentos do interessado disponíveis via internet não serão impressos pelo CISCOMCAM, salvo nos casos de flagrante interesse público;

6.27 O Ciscomcam **NÃO SE RESPONSABILIZARÁ** por documentação faltante. Os interessados deverão, **OBRIGATORIAMENTE**, entregar toda a documentação exigida no presente edital sob pena de não serem credenciados.

6.28 A documentação poderá ser entregue na forma de cópia simples, não havendo a necessidade de autenticação por qualquer tipo de tabelionato ou qualquer membro da Comissão Permanente de Licitação, salvo quando a documentação for entregue por email em que todas as vias devem estar autenticadas com assinatura digital, conforme item 4.7;

6.29 Em caso de inclusão ou exclusão do profissional habilitado para prestação do serviço, deverá comunicar o Ciscomcam para que proceda a exclusão do profissional e a inclusão do novo profissional no contrato, enviando toda a documentação do novo profissional.



CIS-COMCAM

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

6.30 A alteração será realizada após análise da documentação do profissional com posterior termo aditivo ao contrato.

7. DO PROCEDIMENTO DO CREDENCIAMENTO

7.1 O credenciamento será amplamente divulgado, com sua publicação no Jornal Tribuna do Interior, no site do Ciscamcam (www.ciscamcam.com.br), bem como acesso mediante solicitação pelos e-mail: compras@ciscamcam.com.br.

7.2 Os inscritos serão credenciados segundo a avaliação da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 50/2021 de 15/10/2021, publicado no Jornal Tribuna do Interior em 20/10/2021, edição 10.589, página 03, da documentação exigida no item "6 - DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO".

7.3 Para renovação do Credenciamento, o responsável pela Unidade contratante deverá proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e de jornal diário ao chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados;

7.4 Ressalta-se que é expressamente proibido a solicitação para qualquer um dos membros da Comissão Permanente de Licitação que analise a documentação antes do protocolo. Após o protocolo o membro da comissão poderá analisar a documentação, e se por ventura a documentação estiver incompleta, o membro procederá a devolução do envelope, não entregará o protocolo da entrega do envelope e solicitará ao interessado que regularize a documentação.

8. DO CRITÉRIO DE CREDENCIAMENTO.

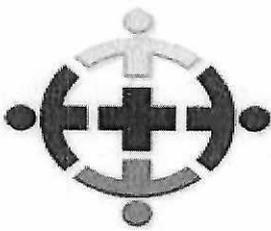
8.1 As pessoas jurídicas serão cadastradas conforme critérios abaixo elencados:

8.2 Mediante demanda dos serviços, que por sua vez, é por parte dos municípios credenciados;

8.3 Sistema de rotatividade entre todos os credenciados, a partir da ordem de apresentação dos envelopes, junto ao setor de Licitação e Contratos;

8.4 Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado/prestador de serviços fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6 deste instrumento, bem de sua capacitação profissional.

8.5 A atuação do cadastramento no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

8.6 A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Contrato poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CIS-COMCAM.

8.7 O Termo de Credenciamento/Contrato poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como senão atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento de excelência, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

9. DOS VALORES.

9.1 A remuneração pela prestação dos serviços se dará de acordo com cada especialidade, exame, procedimento, consulta, podendo ser localizada acessando o link: http://www.ciscomcam.com.br/sistema/arquivos/1/040722095253_t_de_valores_ciscomcam_por_especialidades_28062022_ultima_pdf.pdf

9.2 Os pagamentos pela execução dos serviços correrão por fontes dos recursos ao qual estará contido no orçamento para exercício de 2022/2023.

9.3 O presente edital passa a surtir efeitos a partir de sua publicação, onde este edital é meramente informativo, devendo as partes aguardarem a divulgação do edital de inexigibilidade que será divulgado após este edital para protocolarem a documentação pertinente.

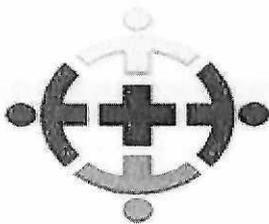
9.4 A prestação dos serviços obedecerá o período de 12 (dozes) meses, podendo ser prorrogado conforme termos aditivos.

9.5 Os contratos extraídos dos Processos Licitatórios de Inexigibilidade oriunda deste chamamento público poderão ser prorrogados por meio de termo aditivo acordado entre as partes, desde que estejam em consonância com parecer jurídico emitido pela instituição.

10. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

10.1 Em caso de não apresentação das certidões indicadas acima, o pagamento não será retido, entretanto, o credenciado deverá apresentar as certidões as quais não apresentou no prazo de 05 (cinco) dias após o pagamento, podendo a Administração Pública rescindir o contrato pactuado.

10.2 O CREDENCIADO deverá enviar os boletos, pedidos e/ou requisições emitidas e autorizadas pelos Municípios, devidamente assinados e carimbados, sem rasuras, faturadas no período do primeiro até o último dia do mês, com pagamento a ser realizado até o último dia do mês subsequente.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

10.3 Não poderá em hipótese alguma ser inserido nas faturas para pagamento, os serviços os quais não foram realizados, sendo efetuado o pagamento apenas das palestras, eventos, capacitações devidamente realizados.

10.4 Os boletos que não atenderem as especificações do item anterior, serão GLOSADOS, e ficarão à disposição no setor de fatura para a retirada e correção por parte da clínica;

10.5 Após a conferência e posterior elaboração das planilhas pelo Setor de Faturamento do CIS-COMCAM, ficará disponível no site do CISCOMCAM (www.ciscomcam.com.br) os valores para emissão e entrega da Nota Fiscal, na data estipulada pelo Setor de Contabilidade do Consórcio;

10.6 O CISCOMCAM não se responsabilizará por atraso na entrega das faturas e não se comprometerá em realizar pagamentos de forma acumulativa, de forma que, não comprometera o seu orçamento mensal, ficando o credenciado responsável para entregar as faturas nas datas determinadas;

10.7 A entrega do documento fiscal fora da data estipulada implicará o pagamento com atraso, tendo em vista que a contabilidade do CIS-COMCAM segue as normas da Lei Federal nº 4.320 de 17 de março de 1964 e do Tribunal de Contas do Estado do Paraná;

10.8 Após a entrega do documento fiscal, a Tesouraria do CIS-COMCAM providenciará o pagamento através de transferência bancária, posterior ao repasse de Convênios Públicos, do Recurso SUS e de transferências dos Recursos Próprios dos Municípios consorciados;

10.9 É de responsabilidade do credenciado deixar claro todas as informações do faturamento na nota fiscal, especificando cada item/procedimento realizado;

10.10 O pagamento pelos serviços, ora credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das respectivas Áreas da Saúde;

10.11 É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, bem como a indução para o serviço particular, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

10.12 Não serão realizados pagamentos com contratos vencidos, devendo o prestador se atentar ao vencimento de seu contrato para emissão do documento fiscal.

11. DO CRITÉRIO DE REAJUSTE



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

11.1 O valor dos procedimentos sofrerá reajuste de acordo com a Resolução 07/2012 e suas alterações, também por outras Resoluções quando necessárias, devidamente publicada no jornal Tribuna do Interior, salvo se aprovado em Conselho Curador.

12. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1 As dotações orçamentárias pertinentes a este chamamento público estarão consignadas no orçamento anual da entidade para os respectivos exercícios 2022/2023:

06	01.001.10.302.0001.2.001	33.90.39.00.0	01001	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEITOS – PESSOA JURÍDICA	R\$ 1.300.000,00
59	01.014.10.302.0014.2.019	33.90.39.00.0	01001	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEITOS – PESSOA JURÍDICA	R\$ 18.000,00
77	01.019.10.302.0019.2.026	33.90.39.00.0	01001	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEITOS – PESSOA JURÍDICA	R\$ 125.000,00

13. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO E DO CONTRATO DE SERVIÇOS

13.1 O Chamamento Público entrará em vigor após a publicação deste edital órgão oficial do Ciscomcam, sendo ele o Jorna Tribuna do Interior, com prazo de vigência de 12 (doze) meses após a sua publicação.

13.2 O prazo de vigência será até 23/11/2023. Podendo ser prorrogado/aditivado conforme a Lei Federal nº 14.133/21.

14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLENTO DOS SERVIÇOS.

14.1 Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o CIS-COMCAM poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos infratores as sanções do art. 156 da Lei Federal nº. 14.133/21;

14.2 Para apuração de eventuais casos de inadimplemento dos serviços, o CIS-COMCAM manterá disponível ao usuário do SUS serviço de denúncia e/ou ouvidoria, nas dependências do CIS-COMCAM.

15. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E RESPECTIVO INSTRUTOR

15.1 Comparecer ao local de realização do curso com 30 (trinta) minutos de antecedência do início da atividade, para a adequação dos recursos instrucionais.

15.2. Cumprir os horários estabelecidos, o cronograma, a carga horária de cada curso e respeitar a sequência das atividades.



15.3. Elaborar o material para acompanhamento da atividade, aplicando obrigatoriamente a melhor técnica devida e contextualizada, incluindo a bibliografia, e encaminhá-lo com antecedência da realização do curso, para sua disponibilização, em meio lógico, aos profissionais inscritos.

15.3.1. A disponibilização do material poderá, a critério do Gestor e em condições de exceção, ser flexibilizada e/ou dispensada, a depender das características dos eventos, o que inclui, mas não se limita a, palestras de curta duração.

15.3.2. Havendo atualização no material didático ou na bibliografia, o instrutor deverá encaminhar a versão atualizada em substituição a anterior.

15.4. Apresentar para cada curso ou palestra o respectivo programa;

15.5. Zelar pelos equipamentos disponibilizados no local da atividade.

15.6. Responder às solicitações referentes à possibilidade de atuar como instrutor no curso demandado em até 2 (dois) dias úteis da convocação, por e-mail. Não obtenha resposta no respectivo prazo, será considerada recusada, sendo o respectivo instrutor deslocado para o final da lista de convocação.

15.7. Zelar por sua reputação pessoal e profissional, respeitando a Ética e Código de Ética, quando cabível, pertinente a sua formação profissional.

15.8. Empenhar-se, permanentemente, em seu aperfeiçoamento pessoal e profissional, buscando capacitação e atuando de acordo com os programas/projetos determinados.

15.9 Cumprir na íntegra a agenda e programa acordados.

15.10. Além da elaboração do material a ser apresentado no evento, é de inteira responsabilidade do instrutor a sua produção intelectual, inclusive quanto aos devidos créditos ao uso de conteúdos e imagens de terceiros utilizados.

15.11. Não fazer propaganda e divulgação de terceiros de forma direta ou indireta, seja de produtos ou serviços, durante a prestação dos serviços, salvo devidamente aprovado.

15.12. Utilizar trajes, linguagem e tratamento adequados quando da realização dos serviços, levando-se em conta a instituição a qual está representando, o tipo de trabalho, o público alvo e os hábitos regionais.

15.13. Autorizar a filmagem e o uso de sua imagem, inclusive para divulgações em matérias de interesse do contratante em seus canais de mídia;

15.14. Permitir a fiscalização dos serviços em todas as suas etapas, fornecendo os esclarecimentos e informações solicitadas.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

15.15. Comunicar com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, a impossibilidade de ministrar o curso, mediante justificativa. Se não acatada a justificativa e não sendo ministrado o curso pelo instrutor, haverá a exclusão do cadastro.

15.16. Participar das reuniões convocadas e responder os e-mails em até 24 (vinte e quatro) horas.

15.17. A pessoa jurídica contratada será responsável pelo pagamento de todos os encargos trabalhistas, tributários, securitários e empresariais inerentes ao seu instrutor designado, não existindo qualquer vínculo empregatício com o contratante.

15.18. Manter os seus dados cadastrais devidamente atualizados.

15.19. Manter, durante toda a vigência contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e de qualificação exigidas para credenciamento.

15.20. Ministrar pessoalmente o curso para o qual foi convocado, sendo vedado a prestação do serviço por terceiro não convocado.

15.21. Restituir a ajuda de custo recebida e não utilizada nos prazos mencionados neste Termo.

16. DA DIVISÃO DAS PALESTRAS, CAPACITAÇÃO E EVENTOS.

16.1 Não será estipulado número limite de credenciados, podendo o Ciscomcam credenciar aqueles que protocolaram seus envelopes, desde que a documentação esteja de acordo com as especificações do edital.

16.2 A forma de divisão ficara por conta de cada Município, devendo o mesmo analisar a empresa que melhor lhe atenderá.

16.3 Os Municípios integrantes do Ciscomcam absorveram em números que lhe convierem, podendo direcionar aos credenciados dentro da sua cota disponibilizada.

16.4 Os credenciados poderão remarcar as capacitações e eventos desde que pré aprovado pelo Município solicitante.

17. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1 presente Edital será divulgado no Jornal Tribuna do Interior, site do Ciscomcam (www.ciscomcam.com.br), estará disponível também nas dependências do Ciscomcam com qualquer membro da comissão permanente de licitação.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

17.2 Qualquer pessoa poderá impugnar o presente Edital, com antecedência mínima de 02 (três) dias da data para entrega dos envelopes, devendo protocolar as razões de impugnação via correio, presencial ou no e-mail: compras@ciscomcam.com.br. A resposta às impugnações caberá à Comissão Permanente de Licitação vigente.

17.3 Os pedidos de esclarecimentos, decorrentes de dúvidas na interpretação deste Edital e de seus anexos, deverão ser encaminhados com antecedência mínima de 02 (dois) dias da data para entrega dos envelopes, exclusivamente de forma eletrônica, pelo e-mail: : compras@ciscomcam.com.br ou recursoshumanos@ciscomcam.com.br. Os esclarecimentos serão prestados por qualquer membro da Comissão Permanente de Licitação.

17.4 As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no Edital. As respostas às impugnações e os esclarecimentos prestados serão juntados nos autos do processo de Chamamento Público e de Inexigibilidade e estarão disponíveis para consulta por qualquer interessado.

17.5 Eventual modificação no Edital, decorrente das impugnações ou dos pedidos de esclarecimentos, ensejará divulgação pela mesma forma que se deu o texto original, alterando-se o prazo inicialmente estabelecido somente quando a alteração afetar a formulação dos documentos exigidos ou o princípio da isonomia.

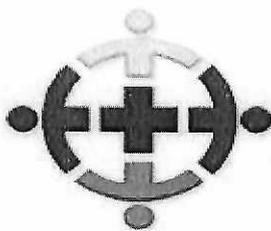
17.6 A Comissão Permanente de Licitação resolverá os casos omissos e as situações não previstas no presente Edital, observadas as disposições legais e os princípios que regem a administração pública.

17.7 A qualquer tempo, o presente Edital poderá ser revogado por interesse público ou anulado, no todo ou em parte, por vício insanável, sem que isso implique direito a indenização ou reclamação de qualquer natureza.

17.8 O proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do Chamamento Público. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas poderá acarretar a eliminação da proposta apresentada, a aplicação das sanções administrativas cabíveis e a comunicação do fato às autoridades competentes, inclusive para apuração do cometimento de eventual crime. Além disso, caso a descoberta da falsidade ou inverdade ocorra após a celebração da parceria, o fato poderá dar ensejo à rescisão do instrumento e/ou aplicação das sanções de que trata a Lei nº 14.133/21.

17.9 O presente Edital terá vigência de 12 meses a contar da data da homologação do resultado definitivo.

17.10 Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 50/2021 de 15/10/2021, publicado no Jornal Tribuna do Interior em 20/10/2021, edição 10.589, página 03, ficará responsável por este procedimento de Chamamento Público para dirimir



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

quaisquer dúvidas e omissões quanto ao Edital, qualquer assunto que ultrapassar sua alçada será remetido a Autoridade Competente representada pela Coordenação do Ciscomcam e Assessor Jurídico da Presidência do Ciscomcam.

Campo Mourão, 23 de Novembro de 2022

Ivani Fiore Dal Molin
Presidente da Comissão Permanente de Licitação
Portaria nº 050/21 de 20/10/2021

Fabiana Marques Fabro
Membro Comissão Permanente de Licitação
Portaria nº 050/21 de 20/10/2021

Alexandro Sebastião dos Santos Membro Comissão
Permanente de Licitação
Portaria nº 050/21 de 20/10/2021

Joana Darc da Silva
Membro Comissão Permanente de Licitação
Portaria nº 050/21 de 20/10/2021



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

ANEXO I

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

1 – DADOS DA PESSOA JURÍDICA	
Razão Social:	
Nome Fantasia:	CNPJ:
Endereço:	n.º.....
Complemento:	Bairro:
Cidade:	Estado:
CEP:	E-mail:
Responsável legal:	CPF n.º
End. residencial:	n.º
Cidade:	Estado:
Telefone residencial: ()	Telefone comercial: ()
Telefone celular: ()	E-mail:

2 – INSTRUTOR A SER CADASTRADO	
Nome do Instrutor:	
CPF:	Vínculo com a PJ: Contratado () Proprietário ()
Endereço residencial:	Bairro:
Cidade:	Estado:
Telefone residencial: ()	Telefone comercial: ()
Telefone celular: ()	E-mail:
FORMAÇÃO Acadêmica (Graduação):	
FORMAÇÃO Acadêmica (Pós-graduação):	
FORMAÇÃO Acadêmica (Mestrado)	
() Especialista em:	
() Mestrando em:	
() Doutor em:	
Atual atividade profissional:	



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

Disponibilidade para viagem: () sim () não
TOTAL de horas/treinamento/palestra ministrados nos últimos 03 (três) anos, presenciais, conforme documentos juntados: Total horas

3 – ÁREA DE INTERESSE (preencher os quadros abaixo com os temas que ofertará)
3.1 - Serviço De Capacitação, Treinamento e Palestras na Área De Saúde
<input type="checkbox"/> Atendimento Humanizado/inteligência emocional/ motivação/ foco
<input type="checkbox"/> Desenvolvimento Pessoal e Profissional
<input type="checkbox"/> Treinamento em habilidades socio emocionais e estratégicas de enfrentamento dos servidores Públicos
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Banco:	Código do banco:	Agência:
Tipo de conta Jurídica	Operação:	Nº da conta:
Cidade e uf da agencia:		

Responsável Pelo Faturamento

Nome	CPF	Registro geral órgão emissor	E-mail	Telefone

Descrição	Valor	Un	Sistema IDS	Especialidade	Classificação
Serviço De Capacitação, Treinamento e Palestras na Área De Saúde	R\$ 900,00	Hora	Tabela 05	Outros Serviços - Portaria 45/2022	90.04.01.175

Diante das informações acima prestadas, eu, _____, na qualidade de representante legal da _____, CPNJ nº _____, juntamente com o instrutor _____, CPF nº _____, declaramos como verdadeiras e demonstradas por meio dos documentos em anexo, bem como,



CIS-COMCAM

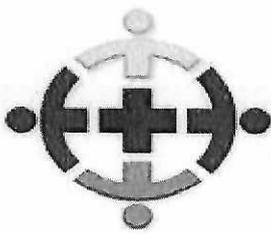
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

declaramos ter o pleno conhecimento e anuência aos termos do Edital de Credenciamento Público nº 006/2022 e solicitamos o credenciamento de _____ (especificar a quantidade de horas) horas de serviços de capacitação, treinamento e palestras na Área de Saúde conforme quadro acima.

Cidade, _____ / _____ /2022.

Assinatura Representante Legal

Instrutor (nome e assinatura)



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

ANEXO II

MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Ao: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO – CIS-COMCAM

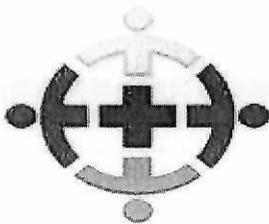
A empresa (Razão Social da interessada), inscrita no CNPJ sob nº (número), sediada na Rua _____, nº _____, (bairro/jardim) na cidade de (cidade), através representante legal, (nome, RG e CPF), declara, sob as penas da Lei, que:

- a) não foi declarada inidônea por ato do Poder Público;
- b) não está impedido de transacionar com a Administração Pública;
- c) não foi apenada com rescisão de contrato, quer por deficiência dos serviços, quer por outro motivo igualmente grave, no transcorrer dos últimos 5 (cinco) anos;
- d) não incorre nas demais condições impeditivas previstas na Lei Federal nº 14.133/21 e alterações posteriores. Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA Nº CNPJ
NOME REPRESENTANTE LEGAL
CPF REPRESENTANTE LEGAL
RG REPRESENTANTE LEGAL



CIS-COMCAM

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

ANEXO III

MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO

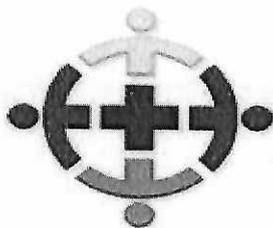
Ao: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO – CIS-COMCAM

(Razão Social da Empresa), estabelecida na (endereço completo), inscrita no CNPJ sob nº , neste ato representada pelo seu (representante / sócio / procurador), no uso de suas atribuições legais, vem: *DECLARAR*, para fins de participação neste procedimento licitatório em pauta, sob as penas da Lei, que inexistente qualquer fato impeditivo a sua participação na licitação citada, que não foi declarada inidônea e que não está suspensa de participar em processos de licitação ou impedida de contratar com a Administração Pública, e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes.

Por ser verdade, assina a presente

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA
RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA Nº CNPJ
NOME REPRESENTANTE LEGAL
CPF REPRESENTANTE LEGAL
RG REPRESENTANTE LEGAL



CIS-COMCAM

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

ANEXO IV

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE
PARENTESCO**

Ao: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO – CIS-COMCAM

Eu, _____ (nome completo pessoa física), carteira de identidade nº _____,
expedida pela _____,
inscrito no CPF sob nº _____, Representante legal da _____,
inscrita no CNPJ sob o nº _____,
DECLARO, sob as penas da Lei, para os devidos fins que não possuo parentesco consanguíneo
ou afim, até 3º grau, com empregados e/ou dirigentes do órgão licitante.

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA
RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA Nº CNPJ
NOME REPRESENTANTE LEGAL
CPF REPRESENTANTE LEGAL
RG REPRESENTANTE LEGAL



ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU
EMPRESA DE PEQUENO PORTE

Ao: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO – CIS-COMCAM

O representante legal da Empresa (**PROPONENTE**), na qualidade de Proponente do procedimento licitatório sob a modalidade inexigibilidade, instaurado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região da Comcam – CISCOMCAM, declara para os fins de direitos que a referida empresa se enquadra na condição de Micro Empresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006 e que não possui nenhum dos impedimentos previstos no artigo 3º, § 4º, da mencionada lei.

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA
RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA Nº CNPJ
NOME REPRESENTANTE LEGAL
CPF REPRESENTANTE LEGAL
RG REPRESENTANTE LEGAL



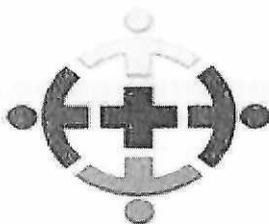
ANEXO VI

AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E MATERIAL DIDÁTICO

DECLARO para os devidos fins de direito e obrigações, sob as penas previstas na Legislação vigente, que eu, _____ nome completo do declarante, _____ nacionalidade, _____ estado civil, RG nº _____, (órgão emissor), UF, CPF nº _____, domiciliado à rua _____ nº _____, bairro _____, CEP _____, município, UF; serei o(a) autor(a) de todo o material didático apresentado para os fins previstos no Edital de Chamamento Público nº 006/2022, e autorizo a utilizar minha imagem, bem como disponibilizar o material por mim elaborado, podendo este proceder à livre e ampla divulgação desse material, ficando estabelecido que, em hipótese alguma, reclamarei qualquer remuneração ou indenização adicional a quem quer que, eventualmente, venha a reclamar a sua autoria.

_____, _____ de _____ de 2022.

(Nome do instrutor)
(CPF)



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

ANEXO VII LISTA DE DOCUMENTOS

Ào: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO – CIS-COMCAM

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

RESPONSÁVEL DO CNPJ:

RESPONSÁVEL DO DOCUMENTAÇÃO:

CONTATO:

ITEM EDITAL	DOCUMENTOS e ANEXOS	SIM	NÃO
	DOCUMENTAÇÃO DO CNPJ		
6.2	Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no Anexo I		
6.3	Registro comercial, no caso de empresa individual		
6.4	Ato constitutivo, estatuto ou contrato em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus atuais administradores		
6.5	Inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades civis, acompanhada de documentação que identifique a Diretoria em exercício		
6.6	Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente.		
6.7	Cópia da cédula de identidade dos sócios administradores		
6.8	Cópia do CPF dos sócios administradores		
6.9	Declaração de idoneidade, conforme modelo constante no Anexo II		
6.10	Declaração do proponente de que não possui nenhum impedimento, tanto referente à Lei 14.133/21 quanto às demais legislações atinentes à espécie, conforme modelo constante no Anexo III		
6.11	Declaração que não possui parentesco consanguíneo ou afim, até 3º grau, com empregados e/ou dirigentes do órgão licitante, conforme modelo constante no Anexo IV		
6.12	Todos os anexos deverão ser preenchidos em conformidade com o modelo do anexo, devendo inserir os dados do interessado em todos os campos pertinentes, bem como assinar e preencher com os dados lá solicitados, sob pena de não credenciamento		
6.13	Cartão CNPJ		
6.14	Comprovante atualizado do endereço indicado no documento de constituição ou alteração da empresa		
6.15	Certidão Simplificada da Junta Comercial, no caso de empresas constituídas junto as Juntas Comerciais, Certidão do Cartório de Registro de Pessoa Jurídica, tratando-se de empresas constituídas junto aos Cartórios de Pessoa Jurídica ou mesmo o relatório de “Consulta QSA / Capital Social” emitido no site da Receita Federal do Brasil, desde que acompanhado com os CPF dos titulares, sócios e representantes legais da Pessoa Jurídica, emitida com prazo não superior a 60 (sessenta) dias		
6.16	Em caso de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, apresentar o Anexo V –		

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3523-3684 – CEP 87.302-140

Campo Mourão – Paraná. CNPJ: 95.640.322/0001-01

www.ciscomcam.com.br / e-mail: compras@ciscomcam.com.br



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

	Modelo de Declaração de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte		
6.17	Em caso de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte apresentar comprovante de opção pelo Simples obtido através do site do Ministério da fazenda		
6.18	Certidão Negativa da Receita Federal		
6.19	Certidão Negativa Estadual, independentemente de ter ou não, inscrição estadual		
6.20	Certidão Negativa Municipal, a qual, a sede do CNPJ está instalada		
6.21	Certificado de Regularidade do FGTS		
6.22	Certidão Negativa da Justiça do Trabalho		

ITEM EDITAL	DOCUMENTOS DO INSTRUTOR	SIM	NÃO
6.23.1	Cópia do RG		
6.23.2	Cópia do CPF		
6.23.3	Cópia do cartão SUS		
6.23.4	Comprovante de endereço do profissional o qual prestará o serviço		
6.23.5	Curriculum vitae completo ou Currículo Lattes devidamente preenchido		
6.23.6	Autorização de uso de imagem e material didático, conforme Anexo VI		
6.23.7	Comprovação de experiência na área de conhecimento relativa ao(s) tema(s) escolhido(s). Anexar comprovante ou declaração em papel timbrado de Entidades, Instituições de Ensino ou empresas nas quais já tenha prestado serviços como <i>Palestrante, Instrutor, Professor</i> , com informações sobre: tema, período e carga horária, tipo de atividade (palestra, seminário, evento), modalidade (presencial ou EaD) e total de participantes (público em geral);		
DOCUMENTAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO FATURAMENTO			
6.24.1	Cópia do RG		
6.24.2	Número do telefone celular e e-mail		

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA
RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA Nº CNPJ
NOME REPRESENTANTE LEGAL
CPF REPRESENTANTE LEGAL
RG REPRESENTANTE LEGAL

